

Situace v ČR za 19. KT

V rámci surveillance bylo do NRL za 19. KT zasláno 25 vzorků, 3 pitevnické materiály (1 kazuistika), 5 vzorků k dourčení subtypu chřipky A/B.

V sentinelové surveillanci byla v NRL za 19. KT v 1 případě detekován metapneumovirus, v 1 vzorku byl detekován parainfluenza virus a dále byl v jednom vzorku detekován SARS-CoV-2.

V rámci non-sentinelového vyšetření, spolupracuje NRL s nemocničními laboratořemi v jednotlivých krajích. V 19. KT bylo v rámci non-sentinelové surveillance vyšetřeno ve spolupracujících laboratořích 204 vzorků, z nichž v 19 vzorcích byla detekována chřipka A bez další subtypizace, v 1 vzorku byla detekována chřipka A(H3), v jednom vzorku byla detekována chřipka B, ve 2 vzorcích adenovirus, ve třech vzorcích virus parainfluenzy, ve 4 vzorcích metapneumovirus, v 1 vzorku sezónní koronavirus, v 7 vzorcích byl detekován rhinovirus a dále byly detekovány 2 smíšené infekce.

Závěr: V sentinelové surveillanci přetrvává mírná dominance viru chřipky A/H3. V ČR zatím evidujeme převážně subtyp H3. V rámci detekce viru chřipky v nonsentinelové surveillanci byl jedenkrát detekován virus chřipky A/H1pdm v Jihočeském kraji a virus chřipky B/Victoria v Praze. Spektrum respiračních virů detekované v non-sentinelové surveillanci je významně pestřejší, nicméně počet záchytů viru chřipky i dalších respiračních virů má trvale sestupnou tendenci, což odpovídá jak evropským datům, tak i ročnímu odbodí. V sentinelové surveillanci již nedetekuje SARS-CoV-2.

Situace v Evropě, 18. KT

Za 18. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 932 vzorků, z nichž 126 vzorků bylo pozitivních na chřipku A (91 bylo subtypizováno jako A/H3 a 5 jako A/H1pdm09). Za 18. KT byly 2 vzorky pozitivní na chřipku B. Procenta všech vzorků sentinelové primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, kteří byli pozitivně testováni na virus chřipky, se snížilo na 14 % ze 17 % v předchozím týdnu. Dvě země hlásily aktivitu sezónní chřipky nad 30 % pozitivitu v sentinelové primární péči: Finsko (70 %) a Nizozemsko (35 %).

V non-sentinelových vzorcích byly detekovány viry chřipky A i B s dominancí A(H3) napříč všemi monitorovacími systémy. Za 18. KT byly celkově 2 případy hospitalizace JIP s laboratorně potvrzenou chřipkou A v Česku, a Švédsku. Za 18. KT bylo 7 hospitalizací mimo JIP s laboratorně potvrzenou chřipkou A v Irsku a Česku, z nichž jeden byl virus chřipky A(H3).

Kvalitativní indikátory

Intenzita: ze 40 zemí hlásí 22 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 14 zemí hlásí nízkou intenzitu, 2 země hlásí střední intenzitu (Gruzie, Lotyšsko), jedna země hlásí vysokou intenzitu (Lucembursko) a jedna země hlásí velmi vysokou intenzitu (Finsko).

Zeměpisné rozšíření: ze 41 zemí hlásí 10 zemí nulovou aktivitu, 11 zemí hlásí sporadický výskyt, 5 zemí hlásí lokální šíření, 2 země hlásí regionální šíření (Litva, Lucembursko) a 13 zemí hlásí celoplošné rozšíření (Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Gruzie, Německo, Island, Lotyšsko, Nizozemsko, Norsko, Portugalsko, Slovinsko, Švédsko).

- Internetové stránky WHO : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Internetové stránky ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Zpracovali: Timotej Šúri, MSc. a RNDr. Helena Jiřincová
NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění